

Ecole supérieure domaine social Valais

Mémoire pour l'obtention du diplôme ES-EDE

Le bien-être des éducatrices

Que mettre en place pour une meilleure santé physique et psychique des éducatrices de l'enfance en structure d'accueil ?



Farquet Mélina

Référent thématique : Mathieu Nicolas
Ecole Supérieure Domaine Social Valais
Filière EDE – Promotion 2014

Montagnier, le 25 octobre 2016

Résumé de la recherche

Introduction : La santé physique tel que les maux de dos et la santé psychique tel que le stress sont une réalité chez les éducatrices de la petite enfance. **Objectif** : identifier les différentes actions et outils pour permettre un meilleur bien-être physique et psychique des éducatrices ? **Méthode** : Revue critique de la littérature et interview. **Résultats** 3 articles ont été repérés et analysés. Une interview de Mme X a été analysée. **Discussion et conclusion** : Ce travail m'a permis d'identifier les différentes actions et outils pour permettre un meilleur bien-être physique et psychique des EDE c'est-à-dire : ne pas être exposé de manière durable au bruit, au sur engagement, être attentive à la communication optimale entre les collègues. Mme X confirme qu'il faut être attentif aux différentes positions, faire des activités-remèdes, avoir des réflexions d'équipes, ajuster le mobilier, et améliorer les facteurs psychosociaux comme la reconnaissance.

Mots-clés

Trouble musculo-squelettique – trouble psychique – bien-être

Remerciements

Je tiens à remercier toutes les personnes qui ont participé à la réalisation de ce travail de mémoire :

- Mon référent thématique, Monsieur Mathieu Nicolas, pour m'avoir guidée, accompagnée, encouragée et soutenue durant tout ce travail.
- Monsieur Xavier Pitteloud, mon référent méthodologique pour sa disponibilité.
- Madame X pour sa disponibilité lors de notre entretien.
- A Manon pour la correction orthographique.
- A ma famille, mes amis, mes collègues de formation pour leur soutien, leur patience et leur encouragement.

Avertissement

« Les opinions émises dans ce document n'engagent que leur auteure »

Illustration

L'illustration de la page de titre est tirée de : <http://dominique-pause-bien-etre.over-blog.com>

Table des matières

INTRODUCTION	1
1.1 CADRE DE RECHERCHE	1
1.1.1. ILLUSTRATION	1
1.1.2. THEMATIQUE TRAITEE	1
1.1.3. INTERET PRESENTE PAR LA RECHERCHE	2
1.2 PROBLEMATIQUE	2
1.2.1. QUESTION DE DEPART	2
1.2.2. PRECISIONS, LIMITES POSEES A LA RECHERCHE	2
1.2.3. OBJECTIFS DE LA RECHERCHE	3
1.3 CADRE THEORIQUE ET/OU CONTEXTE PROFESSIONNEL	3
1.3.1 SANTE AU TRAVAIL	3
• 1.3.1.1 Santé physique	3
• 1.3.1.2 Santé psychologique	6
1.3.2 MEDECINE AU TRAVAIL	8
1.3.3 ROLES DE L'EDE	9
1.3.4. LEGISLATION	10
1.4 CADRE D'ANALYSE	11
1.4.1. TERRAIN DE RECHERCHE ET ECHANTILLON RETENU	11
1.4.2. METHODES DE RECHERCHE	12
1.4.3. METHODE DE RECUEIL DES DONNEES ET RESULTATS DE L'ENQUETE	12
1.4.3.1. GESTION ET SAUVEGARDE DES DONNEES	13
1.4.3.2. RESULTATS	13
3 ARTICLES ONT ETE REPERTORIES AVEC L'EQUATION DE RECHERCHE BOLEENNE DANS LES BASES DE DONNEES ET DANS LA LITTERATURE GRISE	13
2 DEVELOPPEMENT	15
2.1 INTRODUCTION ET ANNONCE DES GRANDES PARTIES DU DEVELOPPEMENT	15
2.2 PRESENTATION DES DONNEES	15
2.2.1 ARTICLE DE STEINLIN : LA RELATION ENTRE LES SYMPTOMES DE L'EPUISEMENT PROFESSIONNEL ET LA SATISFACTION AU TRAVAIL DES EMPLOYES DE L'EDUCATION A L'ENFANT.	15
2.2.2 ARTICLE DE CHENG : TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES LIES AU TRAVAIL ET LES FACTEURS DE RISQUES ERGONOMIQUES DANS LES PREMIERS EDUCATEURS D'INTERVENTION	16
2.2.3 ARTICLE DE KOCH : LES SYMPTOMES MUSCULO-SQUELETTIQUES ET DU RISQUE DE BURNOUT CHEZ LES TRAVAILLEURS DE GARDE D'ENFANTS - UNE ETUDE TRANSVERSALE	17
2.2.4 PROJET PILOTE DE LAUSANNE (INTERVIEW X)	19
3 DISCUSSION	23
3.1 RESUME ET SYNTHSE DES DONNEES TRAITEES	23
3.2 ANALYSE ET DISCUSSION DES RESULTATS OBTENUS	25
3.2.1. L'ETUDE DE STEINLIN	25
3.2.2. L'ETUDE DE CHENG	25
3.2.3. L'ETUDE DE KOCH	26
3.3 LIMITES DU TRAVAIL	29
3.4 PERSPECTIVES ET PISTES D'ACTION PROFESSIONNELLE	29
3.4.1 PISTES FUTURES	30
3.5 CONCLUSION ET REMARQUES FINALES	30

Table des annexes

Annexe I	: Article Steinlin
Annexes II	: Article Cheng
Annexes III	: Article Koch
Annexes IV	: Questionnaire interview
Annexes V	: Extrait d'interview

Introduction

1.1 Cadre de recherche

1.1.1. Illustration

La santé physique tel que les maux de dos (Cheng, Wong, Yu, & Ju, 2016), et la santé psychique, par exemple le stress (Larsmann & Hanse, 2009) sont une réalité chez les éducatrices de la petite enfance (EDE). Certains auteurs spécialistes du domaine le confirment « Travailler sur le bien-être et les pratiques professionnelles préserve le professionnel et, par répercussions directes, respecte l'enfant » (Schuhl, 2011, p.11).

De plus :

Un taux d'absentéisme élevé est le révélateur d'un problème de gestion ou d'organisation. Un problème qu'il faut prendre au sérieux, car l'absentéisme génère lui-même une surcharge chez les employés restés au travail qui, à terme, peut elle-même se traduire par de l'absentéisme.

(Plattner, 2008, Les entreprises ont l'absentéisme qu'elles méritent)

Ces propos émis par des professionnels du domaine confirment bien ce que j'ai pu observer lors de mes différents stages : en effet lorsqu'un professionnel de la petite enfance est dans un mal être physique ou psychique toutes les personnes environnantes subissent les conséquences. L'absence d'une personne demande une réorganisation (Steinlin et al., 2016) afin d'assurer la garde des enfants, ou une personne souffrante suite à une lombalgie ne pourra assumer les ports de charges répétés inhérents à notre domaine professionnel.

1.1.2. Thématique traitée

Mon thème est la santé des EDE au travail. Par la santé, il est entendu troubles musculo-squelettiques et le stress. L'article 2 de la Loi sur le Travail (<https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19640049/index.html>) éditée en 1964 et revisitée régulièrement (2012) mentionne que l'employeur doit tout mettre en œuvre afin de garantir et d'améliorer la santé psychique et physique de son employé. De ce fait, il doit assurer des conditions optimales de travail au niveau ergonomique, de bonnes conditions d'hygiène, une organisation de travail adéquate afin d'éviter des efforts répétitifs. (Confédération suisse, 2013, Protection de la santé au poste de travail)

Face à ce thème plusieurs questions se posent :

- Quelles sont les difficultés du corps professionnel au niveau psychique et physique ?
- Quelles sont les postures à adopter dans ma pratique professionnelle ?
- Comment prévenir le stress au travail ?
- Comment éviter l'épuisement professionnel ?

Face à toutes ces questions, ma thématique et question de recherche explorent les facteurs influençant le bien-être des éducatrices. Dans quelle mesure pouvons-nous favoriser le bien-être physique et psychique des éducatrices en structure d'accueil ?

1.1.3. Intérêt présenté par la recherche

Dans le cadre de ma formation pratique j'ai pu constater que lorsque que je rentrais chez moi, j'avais régulièrement des douleurs de dos. Lors de mon stage en nurserie, mes collègues se plaignaient également de douleurs similaires. J'ai pu constater que les enfants ressentaient les émotions de l'adulte face aux problèmes musculo-squelettiques des professionnels.

Durant notre travail, nous sommes soumis à des nuisances sonores, à la pression des parents (Koch et al, 2015), à des horaires, à des tensions, etc. Ces facteurs impliquent un stress chez l'éducatrice. Par conséquent, ils compromettent notre concentration. Nous risquons d'augmenter les erreurs. Nous serons sujets à des baisses de performance, à de la nervosité, à un sentiment d'être hyper sollicitée. Dans les structures, nous favorisons le confort de l'enfant. Cela nécessite d'adapter le mobilier à leur hauteur et à leur bien-être. De ce fait, il y a beaucoup de contraintes sous-jacentes dans notre métier, comme les postures, les changes, les couchers, nous relever du sol.

Ce sujet m'intéresse car je suis jeune et en bonne santé. Je souhaite préserver toutes mes capacités tant physiques que psychiques durant ma carrière professionnelle.

1.2 Problématique

1.2.1. Question de départ

La question à laquelle je vais tenter de répondre est la suivante : Que mettre en place pour obtenir une meilleure santé physique et psychique des éducatrices de l'enfance en structure d'accueil ?

1.2.2. Précisions, limites posées à la recherche

Dans mon travail de mémoire, je vais traiter de la santé physique cela inclut les troubles musculo-squelettiques et la santé psychique des éducatrices. Cette dernière comprend le

stress, les nuisances sonores, l'agitation des enfants, la pression des parents, les conflits d'équipe, etc.

Cependant, les risques d'infection tels que les maladies ou pathologies comme varicelle, rougeole, oreillons, coqueluche, rhume, grippe, conjonctivite et risques infectieux durant la grossesse ne seront pas abordés.

1.2.3. Objectifs de la recherche

- Approfondir mes connaissances sur le thème « santé physique et psychique des éducatrices en crèche ».
- Identifier les différentes actions et outils pour permettre un meilleur bien-être des éducatrices.
- Bien gérer une interview afin de récolter les informations les plus pertinentes (Analyse interprétative)

1.3 Cadre théorique et/ou contexte professionnel

Pour traiter mon sujet je vais aborder trois points.

1.3.1 Santé au travail

- En premier, j'aimerais traiter de la **santé au travail** :

Des conditions de travail défavorables (que le paramètre qui pose problème soit de nature physique, chimique ou biologique, ou encore qu'il s'agisse d'une question d'organisation ou d'ergonomie), peuvent être la cause de problèmes de santé. La prévention des risques pour la santé au travail n'est pas une démarche facultative. (Confédération suisse, (S.d.), Protection de la santé au poste de travail)

- **1.3.1.1 Santé physique**

Dans ce thème, j'aimerais traiter de la **santé physique**. Selon l'OMS : « La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». (Promotion santé suisse, (S.d.), Qu'est-ce que la santé?)

Nous entendons souvent parler dans les médias des problèmes de dos dans les métiers dit « difficile » comme les maçons, les charpentiers. En effet, une étude a démontré que 60%

à 80% de la population dite active ont souffert au moins une fois de douleurs dorsales. (N. Mathieu, communication personnelle [Présentation Powerpoint], octobre 2014)

Cependant nous lisons très rarement un article sur la pénibilité du travail en structure d'accueil. Or, une éducatrice de l'enfance soulève plusieurs fois par jours un enfant d'en moyenne 5-7 kilos à trois mois et 12-14 kilos vers trois ans. Durant la même journée un professionnel répète le même mouvement, le même effort physique, tels que déposer et soulever un enfant dans son lit, s'asseoir au sol, se relever du sol avec un enfant, poser et retirer un enfant d'une poussette, etc. Ce qui par conséquence entraîne des douleurs au dos. (Curraladas, 2007, p.22)

Afin de comprendre ce chapitre il faut avoir des bases de biomécanique. Durant notre vie, notre corps est en permanence en déséquilibre. Il nous faut donc résister aux contraintes avec notre musculature par exemple lorsque nous marchons.

En effet, durant la journée l'éducatrice a constamment la charge de l'enfant en avant notamment lorsqu'elle le porte à bout de bras. Durant ces manutentions les disques intervertébraux reçoivent de fortes pressions et à long terme, cela conduit à des hyper sollicitations et souffrances discales. Par conséquent, il est préconisé d'élargir ses appuis au sol afin d'assurer une meilleure stabilité. Il faut toujours lors de soulèvement décaler les pieds afin d'augmenter la surface au sol, la base ou polygone de sustentation. Si lors du port d'un enfant, le professionnel garde ses pieds joints quand il se soulève, il sera fort probablement en déséquilibre. (José Curraladas, 2009, p. 19-21)

Il est aussi important de soulever la charge le plus près de son corps. Pour un enfant de 10 kilos porté à bout de bras, la pression sur les disques intervertébraux lombaires est de 200 kilos contre 40 kilos en le soulevant près de soi. En conclusion, plus la charge est éloignée de notre tronc plus on sollicitera notre musculature rachidienne. On gagne alors 80% de pression en maintenant la charge près de notre centre de gravité. (José Curraladas, 2009, p. 22-24)

Il y a aussi la technique du verrouillage lombaire qu'il faut effectuer lors du soulèvement de charge. Il faut exécuter une flexion de la hanche afin de bloquer la région lombaire. Il suffit de mettre le pied sur un escabeau pendant qu'on change un enfant. Cela permet de verrouiller le rachis lombaire et d'agrandir le polygone de sustentation, plus on se soutient avec les membres inférieurs moins la colonne est sollicitée. On peut aussi effectuer la position du chevalier servant (poser un genou à terre) lorsqu'on habille un enfant. (José Curraladas, 2009, p. 26)

A présent, je vais aborder les troubles musculo-squelettiques les plus connus dans le domaine professionnel de la petite enfance.

Le lumbago

Le lumbago dit aussi le tour du rein est une douleur intense dans la région lombaire qui survient brutalement lors d'un mouvement de rotation. Cela est accompagné d'une raideur du bas du dos et d'une limitation de la mobilité due aux douleurs. (Santeweb, (S.d.), Tour de reins, lumbago, lombalgies)

L'hernie discale

C'est une sur-sollicitation des disques intervertébraux, cela déclenche la déchirure de la couronne fibreuse postérieure. Suite à cette rupture le noyau gélatineux est chassé du disque et appuie sur la moelle épinière ou le nerf sciatique. Les conséquences d'une hernie discale sont des dérangements extrêmement douloureux. En cas extrême, on peut aussi avoir des paralysies des muscles.

(suvapro, 2010, p. 7)

La sciatique

En général, la cause de la sciatique est le pincement ou la compression du nerf sciatique. La principale cause est l'hernie discale. Les symptômes sont une douleur vive dans les fesses qui peuvent s'étendre jusqu'au gros orteil. La personne atteinte aura de la difficulté à marcher et/ou à rester debout. (Santé romande, 2012, Sciatique)

L'arthrose vertébrale

La principale cause de l'arthrose est due au vieillissement mais aussi d'une profession qui sollicite excessivement une articulation, cela va dégrader le cartilage. La douleur est mécanique et s'amplifie, s'aggrave avec le mouvement. (Santé romande, 2012, Arthroses)

Je me suis alors demandée comment pourrait-on prévenir le mal de dos ? Une des premières attitudes à adopter pour améliorer les troubles musculo-squelettiques est d'éviter d'être en déséquilibre en utilisant une meilleure base de sustentation. (Curradalas, 2012, p.22-23)

Deuxièmement, en portant des tenues confortables et fonctionnelles, cela facilitera les mouvements de grandes amplitudes et aidera pour écarter les pieds pour une meilleure surface au sol. Il est nécessaire aussi de chausser de bonnes chaussures plates et antidérapantes pour garantir une bonne stabilité. (Curraladas, 2007, p. 24-25)

Troisièmement, il est sage de préparer et d'anticiper le port de charge. Pour cela il est important d'étudier et de réfléchir, au mouvement et à la posture adéquate afin de protéger notre dos. (Curraladas, 2007, p. 24)

Quatrièmement, pour protéger la colonne vertébrale il faut conserver les membres inférieurs mobiles et garder la colonne vertébrale fixe pour améliorer la répartition de la pression sur les disques intervertébraux. Il est préférable de ne pas faire de rotation du dos en déposant et soulevant l'enfant. (Curraladas, 2007, p. 24)

Cinquièmement, il faut prévenir les gestes, les mouvements de l'enfant afin d'amorcer les gestes dangereux pour notre dos. (Curraladas, 2007, p. 25)

Finalement, il est conseillé d'effectuer des exercices de tonification comme le gainage et des activités sportives comme la marche, la natation, le vélo afin de renforcer la sangle abdominale et de muscler les membres inférieurs. Il n'y a pas besoin d'être un sportif de haut niveau mais c'est un métier qui requiert une bonne musculature. (Curraladas, 2007, p. 25)

Bien entendu, ce sont des gestes et des postures qui doivent être appris, réfléchis et anticipés. Nous avons pris des mauvaises habitudes gestuelles durant notre carrière car en effet ce n'est pas inné pour une fille d'écarter les pieds pour porter un enfant. Toutefois avec un peu de persévérance les éducatrices changeront leurs mauvaises habitudes dans le but de pratiquer les mouvements adéquats pour leur tronc.

- **1.3.1.2 Santé psychologique**

De même que la santé psychologique selon l'OMS :

Cette dernière conçoit la santé psychique comme un processus multidimensionnel, caractérisé par la capacité de l'individu à s'épanouir émotionnellement et intellectuellement, à surmonter les tensions normales de la vie quotidienne, à éprouver du plaisir à exercer une activité et à participer à la vie en société. Elle suppose, outre des aspects d'ordre personnel, un certain nombre de facteurs interdépendants : sociaux, culturels, économique et politiques. (Confédération Suisse, (S.d.), définition de la santé psychique)

Durant une journée, un professionnel est constamment sollicité par les enfants. Il est souvent en situation de stress, de tension, de difficulté de tout ordre. Tous ces facteurs peuvent mettre l'éducatrice de la petite enfance dans une mauvaise santé psychique.

Tout d'abord, il y a les cris, les pleurs, l'agitation de l'enfant, toutes ces nuisances sonores sont des facteurs de risque professionnel cela induit une fatigue auditive, des maux de tête, de l'irritabilité, de la fatigue, du manque de concentration, de la difficulté de communication. Il est recommandé de placer des tapis au sol, de décorer les murs, d'installer des panneaux d'absorption du bruit au plafond et de coller de la feutrine sous les chaises et les tables. Les professionnels peuvent organiser différents espaces de jeux dans le but d'avoir une bonne dynamique de groupe, faire des activités extérieures afin que les enfants s'extériorisent, séparer les groupes d'enfants dans différentes pièces. On peut mettre en place une semaine thématique sur le bruit à l'aide de support tel qu'un livre, une vidéo, des activités sonores pour sensibiliser les enfants.

(Institut universitaire romand de Santé au Travail et Canton du valais, (S.d.), p. 28-30)

Ensuite, il y a tout ce qui concerne les tensions entre collègues. C'est un métier d'équipe où l'on collabore, s'échange les informations, s'entraide. Cependant, il peut y avoir des conflits d'équipe et cela va se répercuter sur l'ambiance au travail, les enfants et les parents peuvent percevoir cette pression. Subséquemment, on peut avoir une mauvaise collaboration, des manques d'échange d'information, une dégradation du lien avec les parents, un manque d'attention portée aux enfants. Dans ces périodes, on peut se sentir fatiguer, dévaloriser, stresser, avoir une charge mentale et ne pas avoir le plaisir de travailler. Pourtant lors de la formation d'éducatrice de l'enfance nous devons acquérir la capacité à favoriser la communication au sein de l'équipe, la capacité à résoudre les situations conflictuelles au sein de l'équipe et savoir solliciter les personnes/ les moyens ressources en cas de besoin. Par conséquent, il est primordial d'en discuter dans le but de clarifier la situation. (Spescha & Weder, 2015)

Il y a la partie inévitable de l'organisation impossible à anticiper, telle que l'absence d'une collègue. Cela implique des réajustements d'horaire, si c'est une remplaçante il faut être tolérante et expliquer le fonctionnement de l'établissement. On peut donc se retrouver un moment seul pour gérer un groupe d'enfant, répondre au téléphone et accueillir les parents et les enfants. Dans ce cas de figure, on va se retrouver en surcharge, nous serons stressées, irritables, impuissantes et surtout nous risquons d'être moins attentives aux enfants et à l'accueil que nous fournissons. Afin de faciliter les remplacements il serait nécessaire de rédiger un cahier des charges avec le déroulement et les tâches de la journée et une liste des remplaçantes avec leur disponibilité.

(Institut universitaire romand de Santé au Travail et Canton du valais, (S.d.), p. 31-32)

De plus, il est important que chaque employé bénéficie de pauses pour évacuer les tensions, se ressourcer, lâcher prise et s'échapper quelques instants du lieu de travail, du bruit. C'est aussi des moments de partage avec les collègues, du temps où l'on tisse des liens.

Lorsqu'une situation devient trop dure émotionnellement on peut passer le relai à notre collègue. Prendre une pause c'est reconnaître qu'on n'est pas au meilleur de notre forme et cela permet de revenir l'esprit clair. (Merniche, 2012, p.28-30)

Dans notre métier il y a la pression des parents. Certains parents nous voient comme la science infuse car nous sommes des professionnelles. Ils peuvent nous solliciter énormément. Ils ne nous comprennent pas quand nous n'avons pas une réponse immédiate à leur question. D'autres personnes peuvent être très exigeantes envers les éducatrices de l'enfance. Il peut arriver qu'un parent soit agressif verbalement, qu'il manque de respect envers nous. Toutes ces sollicitations rendent les professionnelles stressées, épuisées nerveusement, ce qui amène à avoir des difficultés de sommeil, des troubles alimentaires et de l'attention. Il est primordial d'en discuter aux colloques afin d'avertir les collègues, d'en réfléchir, de trouver des solutions ensemble et si cela est trop compliqué nous pouvons faire appel à un superviseur ou un psychologue.

(Institut universitaire romand de Santé au Travail et Canton du valais, (S.d.), p. 32)

En conséquence, on peut être dans un état de tension quasi permanent qui affaiblit le corps, cela s'appelle le stress. Les conséquences de cet état sont les troubles du système immunitaire, digestif et musculo-squelettique. Afin de gérer ce stress, nous pouvons faire de la relaxation et quelques exercices de respiration qui nous détendront. (Monier, 2013, p. 22-25)

1.3.2 Médecine au travail

- En deuxième, j'aimerais aborder **la médecine du travail** :

La médecine du travail se préoccupe des relations entre travail et profession d'une part et l'homme, sa santé et ses maladies d'autre part. Le but de la médecine du travail est de maintenir et de promouvoir dans toute la mesure du possible le bien-être physique, mental et social des travailleurs au sein de toutes les professions. (Suva, (S.d.), Médecine du travail)

En Suisse, il existe une aide à la santé et à la sécurité dans les entreprises c'est la médecine au travail. Elle soutient les employés et les travailleurs tant dans le bien-être physique, mental et social.

Le médecin du travail, distingue les causes qui ont un effet sur la santé et la productivité des employeurs dans l'entreprise. Il va analyser, observer afin de mettre en place des mesures de protection qu'il ira vérifier régulièrement. Il travaille avec l'aide d'autres professionnels tels

que les ergonomes, les hygiénistes du travail, les ingénieurs et les chargés de sécurité. C'est avec la collaboration de tous ces autres spécialistes de la sécurité au travail que la médecine du travail peut lister dans quel moment il y a le plus grand risque d'accidents, de maladies professionnelles ou d'atteintes à la santé liées au travail. Elle épaulé ainsi les employeurs et les professionnels dans leur persévérance pour une meilleure sécurité au travail et une protection de leur santé. (Suva, (S.d.), Médecine du travail)

C'est une médecine strictement préventive. Elle a comme objectif de discerner les troubles de la santé dues au travail des salariés. Selon la SUVA les examens médicaux ont pour but :

- ⇒ *Identifier les travailleurs présentant des facteurs de risque individuels et de ce fait un risque accru de maladies professionnelles*
- ⇒ *Diagnostiquer les maladies professionnelles à leur stade précoce*
- ⇒ *Mettre en évidence des expositions dangereuses par le monitoring biologique avant l'éclosion de maladies professionnelles*
- ⇒ *Diagnostiquer à temps des maladies professionnelles à latence longue, telles que certains cancers professionnels, par des examens ultérieurs même après cessation de l'exposition*
- ⇒ *Identifier des maladies professionnelles inconnues ou méconnues par la surveillance collective de groupes de travailleurs*
- ⇒ *Dépister des problèmes médicaux généraux et mettre en œuvre les mesures appropriées.* (Suva, Médecine du travail, (S.d.), Prévention en médecine du travail)

La médecine du travail est payée par l'employeur. C'est celui-ci qui mandate le médecin du travail s'il y a une urgence ou un médecin qui remarque qu'un de ses patients subi des risques de santé sur son lieu de travail.

1.3.3 Rôles de l'EDE

- En troisième, j'aimerais aborder les **rôles de l'EDE** qui sont définis dans le plan d'étude cadre (PEC). En effet, en tant qu'éducatrice on doit acquérir plusieurs compétences dont :
 - ⇒ **La capacité à poser un cadre, à le construire pour et avec les enfants, à le faire respecter.**
En effet, en tant qu'éducatrice en formation je dois anticiper et garantir une prévisibilité des situations de groupe.
 - ⇒ **La capacité à porter une attention spécifique à chacun.** Durant une journée le travailleur prodigue des soins aux enfants comme le changer, le nourrir, le reposer.

- ⇒ **Capacité retransmettre certains savoirs.** Il est primordial pour une éducatrice de d'amener, de transmettre ses connaissances à l'équipe pour amener une réflexion d'équipe.
- ⇒ **Capacité à développer une pratique réflexive.** Dans notre formation l'éducatrice apprend à être professionnelle dans ses actes et à s'adapter continuellement.
- ⇒ **Capacité à prendre des décisions cohérentes avec ses valeurs prioritaires et la déontologie professionnelle.** Le professionnel a le devoir de mettre en place ses actions par rapport à ses propres valeurs.
- ⇒ **Capacité à être acteur-trice dans la promotion du champ professionnel.** L'EDE collabore afin d'avoir une meilleure reconnaissance et qualité de la profession.
- ⇒ **Capacité de communiquer à l'équipe.** En tant qu'éducatrice il est primordial d'avoir une bonne relation avec ses collègues afin d'aider les échanges.
- ⇒ **Capacité de déléguer.** Il est important de déléguer afin par exemple de décharger la pression que nous avons pu accumuler.
- ⇒ **Capacité à se positionner en se basant sur son identité professionnelle.** En tant que professionnelle l'EDE doit connaître ses droits et devoirs.
- ⇒ **Capacité à connaître les lois et règlements qui influencent la pratique professionnelle** En suisse une loi sur la santé au travail a été rédigée.
- ⇒ Il est mentionné **la capacité à faire et suivre une planification.** Le professionnel doit être attentif à la protection de la santé des professionnels de l'équipe éducative.
(Spescha & Weder, 2015)

1.3.4. Législation

En suisse, une loi a été rédigée en 1964, et est régulièrement revisitée sur la protection de la santé et la sécurité des employés sur leur lieu de travail. La loi oblige les employeurs de respecter des règles minimales obligatoire dans les thèmes suivants : l'hygiène, la prévention des accidents et des atteintes à la santé sur la place de travail, la durée du travail et du repos, la réglementation de l'activité nocturne et dominicale, la protection des jeunes, des femmes enceintes, de celles qui allaitent et des travailleurs ayant des responsabilités familiales, le règlement d'entreprise. (SOCIALinfo, (S.d.) Travail (loi sur le))

La loi sur le travail (LTr), a pour but de protéger l'atteinte de la santé du travailleur lors de son travail. Elle est divisée en deux axes, le premier est basé sur la protection de la santé au sens large, par exemple : l'aménagement et le deuxième sur les durées de travail et de repos. Cette loi est adaptée à toutes les entreprises tant privées que publiques et aux employeurs.

Dans l'article 2, 1^{er} alinéa, de l'Ordonnance 3 relative à la loi sur le travail (OLT) il est mentionné que :

L'employeur est tenu de donner toutes les directives et de prendre toutes les mesures nécessaires afin d'assurer et d'améliorer la protection de la santé physique et psychique. Il doit en particulier faire en sorte que :

- a) En matière d'ergonomie et de protection de la santé, les conditions de travail soient bonnes*
 - b) La santé ne subisse pas d'atteintes dues à des influences physiques, chimiques ou biologiques*
 - c) Des efforts excessifs ou trop répétitifs soient évités*
 - d) Le travail soit organisé d'une façon appropriée*
- (Art.2 de la loi sur le travail du 1 octobre 2015)*

Selon l'article 59 de la loi sur le travail. L'employeur est condamnable s'il transgresse les lois de :

- a) La protection de la santé et l'approbation des plans, qu'il agisse intentionnellement ou par négligence*
 - b) La durée du travail ou du repos, s'il agit intentionnellement*
 - c) La protection spéciale des jeunes gens ou des femmes, qu'il agisse intentionnellement ou par négligence.*
- (Art. 59 de la loi fédérale sur le travail dans l'industrie, l'artisanat et le commerce du 1 décembre 2013)*

1.4 Cadre d'analyse

1.4.1. Terrain de recherche et échantillon retenu

Le terrain théorique de recherche sera les bases de données de littérature scientifique, la littérature grise (bibliothèques, articles et revues, ...) et une interview d'une personne du projet pilote de Lausanne. J'aimerais me documenter sur le bien-être physique et psychique des éducatrices en crèche.

La population concernée par mon dossier sera les professionnels de la petite enfance qui travaillent en crèche. J'ai choisi la crèche au niveau physique, car c'est dans cette tranche d'âge (3 mois à 4-5 ans) que le mobilier est le moins adapté pour les éducatrices.

J'ai choisi les structures valaisannes car j'ai déjà une contrainte de temps pour rédiger mon dossier et il n'y a pas un projet qui est mis en place dans les structures valaisannes. Cependant je vais interviewer une personne de Lausanne afin de comprendre si le projet pourrait aussi être mis en place en Valais.

1.4.2. Méthodes de recherche

Ma méthode de recherche pour rédiger mon travail de mémoire est une revue critique de la littérature avec une stratégie PIO (Population, intervention, outcomes (indicateurs observés) et une interview.

- Population : éducateurs, éducatrices
- Intervention : comportement
- Outcome – indicateurs : bien-être, troubles musculo-squelettiques et psychiques

Mon analyse a été de type mixte, j'ai effectué une analyse narrative et une analyse interprétative d'une interview.

1.4.3. Méthode de recueil des données et résultats de l'enquête

Pour l'exploration de la littérature dans les bases de données j'ai formalisé l'équation de recherche booléenne suivante : « Educatrice et (troubles physiques ou psychiques) et bien-être » Pour la recherche sur des bases de données en anglais, l'équation a été « (educators or childs care workers) and (musculoskeletal disease or psychologic disease) and well-being ». Puis, la recherche s'est poursuivie par la littérature grise (livres, DVD...) à la bibliothèque de l'école puis à la médiathèque de Sion. Cela m'a aidé dans mes réflexions pour mon dossier.

Finalement, j'ai interviewé un professionnel du projet pilote de Lausanne avec un questionnaire semi-structuré, dans le but d'avoir des réponses à mes interrogations. Ils ont mis en place ce projet car leur objectif est d'avoir la santé comme valeur d'entreprise. Lorsque le personnel éducatif observe une situation de risque pour la santé, ils la transmettent à la personne de référence pour qu'elle propose des améliorations à la direction du projet. Durant mon stage de première année à Lausanne mes collègues devaient participer à une formation sur l'ergonomie. J'aimerais savoir où le projet en est et quel est le bienfait de ce projet.

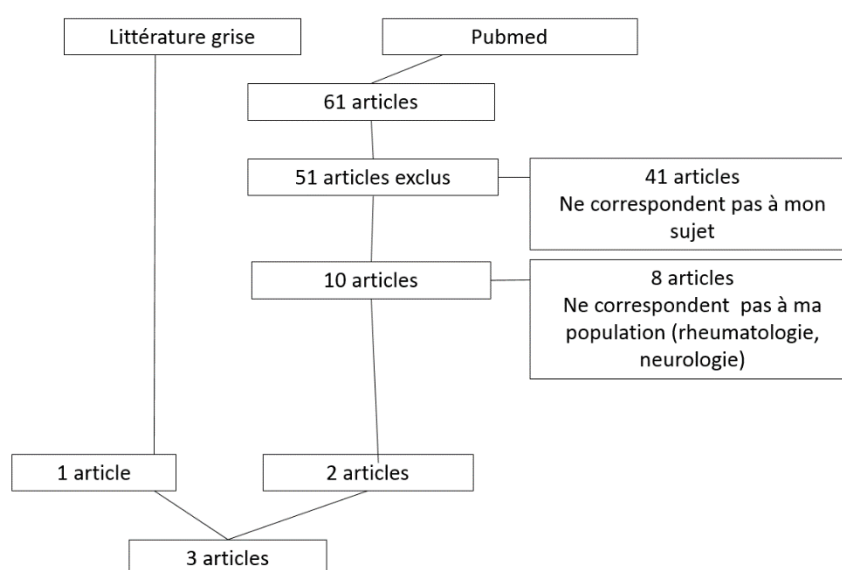
Afin de rédiger mon dossier, j'ai colligé les articles pertinents et j'ai analysé de manière quantitative les données relatives à mon indicateur observé, c'est-à-dire le bien-être psychique et physique des EDE. L'interview a été évaluée par une analyse interprétative qualitative.

1.4.3.1. Gestion et Sauvegarde des données

Toutes les données de mon travail de mémoire ont été colligées dans le logiciel excel et/ou word. Elles ont été sauvegardées sur mon PC et une copie a été faite régulièrement sur un disque dur externe. Afin de mentionner et de transcrire des références les plus précises possibles, elles ont été élaborées et gérées avec le logiciel zotero (www.zotero.org).

1.4.3.2. Résultats

Résultats de la revue critique de la littérature



fluxogramme

3 articles ont été répertoriés avec l'équation de recherche booléenne dans les bases de données et dans la littérature grise.

Cheng, H.-Y. K., Wong, M.-T., Yu, Y.-C., & Ju, Y.-Y. (2016). Work-related musculoskeletal disorders and ergonomic risk factors in special education teachers and teacher's aides. *BMC Public Health*, 16, 137. <http://doi.org/10.1186/s12889-016-2777-7>

Koch, P., Stranzinger, J., Nienhaus, A., & Kozak, A. (2015). Musculoskeletal Symptoms and Risk of Burnout in Child Care Workers - A Cross-Sectional Study. *PloS One*, 10(10), e0140980. <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0140980>

Steinlin, C., Dölitzsch, C., Fischer, S., Schmeck, K., Fegert, M., & Schmid, M. (2016). Der Zusammenhang zwischen Burnout-Symptomatik und Arbeitszufriedenheit bei pädagogischen Mitarbeitenden in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. *Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat.*, p. 162-180.

Résultats pour la personne à interviewer

Interview de Mme X, éducatrice de la petite enfance diplômée, FPP et référente santé au CVE des Bergières

2 Développement

2.1 Introduction et annonce des grandes parties du développement

Dans cette partie, je vous présente de manière plus exhaustive les résultats de mes recherches. Dans un premier temps, les articles issus de l'exploration de la littérature et dans un deuxième temps, l'interview de Mme X.

2.2 Présentation des données

2.2.1 Article de Steinlin : La relation entre les symptômes de l'épuisement professionnel et la satisfaction au travail des employés de l'éducation à l'enfant.

91% de l'échantillon du personnel éducatif de l'enfance et la protection de la jeunesse en Suisse on connu durant les trois derniers mois une violation de frontière. Les plus fréquentes sont la violence verbale, les menaces et l'agression physique. Ce travail implique aussi des horaires irréguliers et un service long qui peut amener à de troubles du sommeil, des habitudes alimentaires défavorables et différents problèmes de santé. En plus de cela s'ajoute que la société ne reconnaît pas le métier. La conséquence chez les employés est l'épuisement physique, mental, et le Burnout qui conduit à des congés maladie et l'absence au travail qui engendre des coûts élevés. Entre 2004 et 2010 les congés maladie dus au burnout ont augmenté de neuf fois chez les travailleurs sociaux. Le deuxième métier le plus touché par le burnout est les éducatrices de l'enfance car ce métier demande des exigences élevées et des contraintes.

Jusqu'à présent peu d'étude ont été menée sur les risques d'épuisement professionnel chez les éducateurs de la petite enfance. Cependant au cours de ces dernières années les services de garde d'enfant souffrent du manque de personnel qualifié et des changements réguliers de personnel ceci engendre une baisse de qualité des soins apportés aux enfants.

Cet article relate la relation entre l'épuisement professionnel et la satisfaction au travail. Dans une étude il est ressorti que 18% de l'échantillon de l'éducation sociale en Suisse a montré un risque d'épuisement professionnel.

Afin d'évaluer le lien entre la convivialité au travail et l'épuisement professionnel le questionnaire est composé de quatre facteurs :

1. Le soutien des superviseurs, la participation et la transparence
2. La communication et le soutien de l'équipe
3. Les amis au travail

4. Les ressources des structures institutionnelles

Quatre facteurs sont en corrélation avec l'épuisement professionnel. Les employés avec une mauvaise satisfaction au travail ont un risque 5.4 fois plus élevé d'épuisement professionnel que les employés ayant une bonne satisfaction au travail.

En conclusion, afin d'améliorer la satisfaction au travail et de procurer des meilleurs soins aux enfants, il est conseillé premièrement que les institutions offrent aux employés une communication et une culture qui se caractérisent par la transparence et une ouverture en acceptant les erreurs, les craintes et les doutes. Deuxièmement, les employés devraient bénéficier de temps et de ressources financières afin d'améliorer leur travail avec les enfants et ainsi les deux parties éprouveront de la joie, du plaisir et de la détente. Il est primordial de garder du temps pour le colloque d'équipe. Troisièmement, il faudrait rédiger un concept clair et précis pour les situations compliquées comme par exemple les violations de frontières afin de gérer de manière cohérente les situations.

Ce chapitre se réfère à l'article de Steinlin. (Steinlin et al., 2016)

2.2.2 Article de Cheng : Troubles musculo-squelettiques liés au travail et les facteurs de risques ergonomiques dans les premiers éducateurs d'intervention

Ce point renvoi à l'étude de Cheng. (Cheng et al., 2016)

L'issue de cette étude est d'évaluer la prévalence des troubles musculo-squelettiques liés au travail dans la population de la petite enfance et des éducateurs d'assurance d'emploi.

En effet, les éducatrices de la petite enfance souffrent souvent de contraintes physiques. Elles doivent répondre aux besoins fondamentaux des enfants ce qui engendre des exigences physiques telles que lever les enfants, les transporter d'un endroit à un autre, être assis au sol, accroupi, à genoux. Effectivement, dans les structures d'accueil le mobilier est conçu à la hauteur des enfants ce qui engendre une posture inappropriée pour la mécanique du corps des adultes. Dans la population observée, les éducatrices de l'enfance passent 26% de leur temps assises sur des meubles à la taille des enfants, 18% de leur temps à fléchir les genoux et 20% à courber leur tronc. Le pourcentage est plus élevé pour les employés travaillant avec des plus jeunes enfants. Ces facteurs conduisent les éducatrices à un risque de contracter des troubles musculo-squelettiques (TMS). Ces troubles peuvent conduire à des restrictions de travail, la perte du travail et par conséquent provoquer un arrêt de travail. De plus, 78% des travailleurs de la petite enfance ont souffert de douleur ou d'inconfort musculo-squelettique.

Le questionnaire est composé de trois parties.

- La première contient les renseignements personnels tel que l'âge, le sexe, le statut matrimonial, la taille, le poids, etc.), et ce qui est lié au travail d'information comme par exemple les années d'expériences en jours, heures de travail par jour, le temps de pause, catégorie des enfants pris en charge, etc.
- La deuxième partie comprend les lésions attribuables au travail répétitif (LATR) ce qui englobe les informations concernant les lésions musculo-squelettiques, la gravité (les régions, la durée des symptômes, la fréquence d'apparition, etc.)
- La troisième partie comporte les facteurs de risque ergonomique au travail comme le changement de couche.

La majorité des éducateurs ont déjà souffert de TMS (80.6% à l'épaule, 79.3% est le bas du dos (lombaire) et 70.1 % dans la région du cou).

Parmi les 323 éducateurs interrogés, 90% ont affirmé que les lésions attribuables au travail répétitif ont affecté leur efficacité au travail, de plus 20% d'entre eux ont pris des congés maladie et 25% ont changé de profession en raison des troubles musculo-squelettiques liés au travail.

En conclusion, il est recommandé de faire du renforcement musculaire et de former les employés sur les postures et la mécanique du corps. Ainsi les éducateurs auront plus conscience de la mécanique de leur corps, ils tiendront une meilleure posture et éviteront les répétitions abusives. Il est recommandé d'effectuer des modifications de meubles à taille de l'enfant par exemple car ce n'est pas bon pour la biomécanique du corps adulte.

2.2.3 Article de Koch : Les symptômes musculo-squelettiques et du risque de Burnout chez les travailleurs de garde d'enfants - une étude transversale

En Allemagne, les éducatrices souffrent du manque de reconnaissance de leur travail et des conditions défavorables. Cela induit des stress psychosociaux. L'objectif de cette étude était d'examiner comment les facteurs psychosociaux du déséquilibre effort-récompense influencent les symptômes musculo-squelettiques et le risque de *burnout* chez les employés exerçant en garderie. Les résultats obtenus de cette étude transversale ont montré que 65% des travailleurs ont déclaré avoir un déséquilibre entre effort-récompense, 56% rencontraient des risques d'épuisement professionnel et 58% ont relaté des troubles musculo-squelettiques.

Il est mentionné que le *burnout* est un phénomène courant chez les EDE. Des études en Allemagne ont montré que 10 à 30% des éducateurs ressentent un manque de reconnaissance par exemple le faible revenu et subissent un niveau sonore élevé dans

l'institution. Les professionnelles ont une prévalence dans le déséquilibre effort-récompense entre 64% et 67%.

Le but de cette étude est d'observer l'effet du déséquilibre effort-récompense sur les troubles musculo-squelettiques chez les éducatrices de l'enfance. Le deuxième objectif est les facteurs liés au risque d'épuisement professionnel.

Un questionnaire comportait des données démographiques, des informations sur le groupe de travail, les heures de travail, le stress physique, l'exposition au bruit, les ressources liées au travail, le stress physique, les facteurs psychosociaux, etc.

Le premier tableau décrit les caractéristiques des employés (le sexe, l'âge, nationalité, IMC, le pourcentage de travail, etc.).

Le deuxième tableau analyse la description des situations dans la vie professionnelle de tous les jours.

	Garderies d'enfants
La situation au travail est bruyante	93,8%
Le groupe d'enfants est trop grand	79,4%
Il y a des enfants qui commencent soudainement à crier et ne peuvent pas être influencés .	80,4%
Il y a des conflits avec les parents .	60,7%
Il y a des conflits avec les collègues.	59,8%
Les pauses sont insuffisantes.	42.70%
Il y a des conflits avec la direction.	35,8%

93,8% des intervenants ont déclaré que la situation au travail était bruyante, 79.4% des participants ont affirmé que le groupe d'enfant était trop grand, 60,7% ont déclaré qu'ils avaient régulièrement des conflits avec les parents, 59,8% ont révélé avoir des conflits avec leurs collègues, 42,7% ont attesté avoir des pauses insuffisantes et pour finir 35,8% ont informé avoir des conflits avec la direction.

Le troisième tableau représente les ressources et contraintes dans les institutions.

	Garderie d'enfants
Contrôle (échelle: 1-5)	3.8
Variété (échelle: 1-5)	3.8
Intégration (échelle: 1-5)	3.8

Collaboration (échelle: 1-5)	3.7
Information et participation des employés (échelle: 1-5)	3.8
Charge de travail (échelle: 1-5)	2.3
Le stress physique (échelle: 5-20)	15.2
Subjective exposition au bruit (échelle: 13-65)	41

Le quatrième tableau répertorie les symptômes musculo-squelettiques : 40% des éducatrices ont des douleurs au dos, 31% des douleurs au cou et 17% à l'épaule.

En conclusion, le risque d'épuisement des éducateurs de l'enfance en Allemagne est de 30%. Les éducateurs de l'enfance sont exposés à des bruits qui atteignent 71 à 81 décibels par jour et les niveaux maximums arrivent au-dessus de 100 décibels. Les discussions avec les enfants exigent une plus grande attention et effort cognitif que le bruit des machines par exemple. Un employé avec un risque élevé de surmenage sera plus sensible, vulnérable au bruit, ce qui provoquera de la fatigue auditive et de la difficulté à se concentrer. Avant cette étude les garderies n'étaient pas considérées comme un lieu de travail dit : « bruyant ». Cependant cet article démontre le contraire et incite les employeurs à mettre en place des mesures appropriées pour réduire le niveau sonore.

Ce chapitre se rapporte à l'article de Koch. (Koch et al., 2015)

2.2.4 Projet pilote de Lausanne (interview X)

Ce point se fonde selon X (Communication personnelle [Entretien], 31 août 2016).

En automne 2014 à Lausanne, un projet pilote sur la santé et sécurité au travail a été mis en place à la suite d'un travail de mémoire sur les troubles musculo-squelettiques des éducateurs de l'enfance. L'étudiante avait fait un retour sur ce travail et le directeur des centres de vie infantile (CVE) de Lausanne a été interpellé. Suite à cela en septembre 2014, une soirée a été organisée pour les directeurs des CVE de Lausanne pour leur présenter les lois sur le travail tel que :

- Qu'est-ce que l'employeur doit offrir à ses employés ?
- Quels sont les droits et les devoirs des employés ?
- Comment est-ce qu'on peut réintégrer quelqu'un qui a été absent un moment ?

Cette soirée a été la première phase de ce projet.

Par la suite, un cours a été mis en place par un ergonomiste qui a filmé, fait des observations dans les CVE de Lausanne dans différents moments de la vie collective. Ce cours est construit sur 4 axes ; santé physique, santé cognitive, organisation et facteurs

psychosociaux afin, de sensibiliser les éducatrices de la santé au travail et comment elles peuvent intervenir sur ce point. Afin que tous les employés des CVE de Lausanne soient formés, ce cours est dispensé plusieurs fois par an.

1) **Santé physique**

Le premier aspect comprend les positions ergonomiques et le mobilier. L'ergonome conseille d'être attentif aux différentes positions durant la journée comme ranger les jeux, les ramasser car souvent durant ces moments les employés ne sont pas dans une posture adéquate. Il conseille de s'asseoir sur une chaise lorsque les éducatrices habillent les enfants et de faire venir les enfants vers le professionnel. Madame X confirme :

« Il faut encourager les ressources de l'enfant par rapport à son développement pour en même temps nous soulager nous dans notre santé. Il faut prendre l'enfant comme une ressource. Mais c'est aussi pour aider les plus petits comme transmissions, tâches à donner ? Et l'inscrire dans le projet pédagogique. ». (X, Communication personnelle [Entretien], 31 août 2016)

Il y a aussi l'activité choisie par le professionnel qui peut être une ressource comme une sortie avec les enfants qui permet le mouvement, ou raconter une histoire car l'éducatrice peut s'asseoir. Chaque EDE a une activité-remède pour recharger ses batteries. Tandis qu'une activité dirigée demande plus d'organisation et d'énergie on peut demander aux enfants de participer à la préparation et au rangement.

Il y a aussi le point sur le mobilier : en effet, en structure d'accueil, tout le mobilier a été adapté aux enfants (de par la taille). Ce n'est pas ergonomique pour un employé de manger sur une chaise enfants. Madame X stipule :

« C'est un leurre parce que le monde à l'extérieur n'est pas adapté à la taille des enfants. Quand on dit aux parents : « ah oui votre enfant sait s'asseoir sur une chaise, ou il sait se laver les dents au lavabo, il sait monter sur les toilettes ». On le met en échec à quelque part car à l'extérieur, il n'arrive pas à le faire car le mobilier n'est pas adapté à sa taille. Et dans les structures ce n'est pas nous aider nous les éducateurs, dans notre santé physique en tout cas ». (X, Communication personnelle [Entretien], 31 août 2016)

2) Santé cognitive

Le deuxième aspect est la santé cognitive cela comprend le flux d'informations que les employés reçoivent, doivent enregistrer et transmettre dans lequel l'employé est souvent court-circuité et qu'il a un environnement sonore qui n'aide pas à retenir. Parce qu'il y a une collègue qui vient la questionner ou bien la direction qui lui transmet une information et cela coupe l'éducatrice dans son activité pourtant ce sont des informations qu'elle doit retenir. Dans ce cours il propose d'être attentif à ces différents moments d'information où les éducatrices transmettent les informations en essayant de les limiter par exemple lors de retour ou d'accueil des parents. Les autres collègues doivent être attentives à ne pas interrompre une collègue qui est occupée. C'est un processus qui est long. Madame X déclare : « c'est un travail qu'on ne peut pas acheter, c'est vraiment un travail au niveau de la réflexion d'équipe. »

3) Organisation

Le troisième axe est en lien avec l'organisation, le projet pédagogique. C'est une réflexion d'équipe. X m'a donné comme exemple : les moments d'accueil où les enfants sont vingt à trente réunis dans la même salle. Que la deuxième éducatrice est en pause et que du coup l'éducatrice se retrouve seul à gérer le groupe d'enfant. L'équipe doit ainsi remettre en question les pratiques du quotidien. Qu'est-ce que ça représente comme charge cognitive pour l'éducatrice qui est seule ?

4) Facteurs psychosociaux

Le dernier aspect comprend la reconnaissance à soi-même, aux autres, à l'équipe, à la direction, etc., la relation avec les parents, l'identité professionnelle, le groupe, la contradiction d'être une personne individuelle dans un collectif, une crèche, le sentiment de ne pas y arriver, l'anticipation. Les questions qui se posent sont : Quelles sont les valeurs dans ce métier ? Quel sens donner à mon travail ? Quelles satisfactions, récompenses j'éprouve ? Madame X stipule : « Souvent les EDE en mal de reconnaissance, font des activités avec les enfants pour montrer aux parents lors des retours ». C'est une composante où l'éducatrice peut être actrice elle-même. Par exemple : dans les réflexions en équipe on peut donner des signes de reconnaissance aux collègues ou à soi-même. On peut valoriser notre métier à travers les associations, syndicats et discours politiques. C'est important de revoir le projet pédagogique. Car est-ce que chaque employé met le même sens, la même définition afin que tout personnel soit en adéquation avec les termes utilisés.

Afin que le projet puisse continuer à prospérer au sein des structures, deux référents santé par structure sont nommés pour porter ce projet. Tous les deux mois, un colloque est organisé avec tous les référents santé des CVE, l'ergonome et le responsable de ce projet

santé et sécurité au travail. Durant ce briefing, les référents font les retours des débats occasionnés dans les établissements et des intervenants extérieurs interviennent comme un acousticien, un médecin, des ingénieurs, un ergothérapeute, des infirmières, un ingénieur de l'USST, etc. Le but des référents santé est de porter les demandes des collègues. Une feuille de suivi des stratégies de prévention de la santé a été mise en place dans les CVE. Une personne qui, dans une équipe, rencontre une difficulté, décrit la situation sur cette feuille puis met dans un casier ou contacte la personne de référence pour avoir un entretien. La personne de référence a trois semaines pour établir un entretien et discuter de la problématique afin de trouver des solutions. Ensemble ils cherchent des stratégies, des ressources, des conseils que la personne en difficulté ou l'équipe ont déjà. A la fin de l'entretien, la référente remplit la feuille afin que la direction ait un suivi de l'entretien. Quelques semaines plus tard, ils font un bilan pour évaluer si le problème est résolu.

Il se peut que certaine situation demande l'intervention de l'unité santé au travail. Dans cette commission il y a la personne responsable de la santé au travail, l'ergonome, le bras droit de Monsieur le directeur, deux directeurs et deux référents santé. C'est dans cette réunion qu'ils reçoivent les projets. La commission doit évaluer si le projet est en lien avec la santé au travail. S'il est en lien avec la santé au travail des adultes ou celle des enfants et si le budget demandé est accepté entièrement ou partiellement. Si le projet est accepté, le dossier est envoyé au directeur afin qu'il regarde où en est le budget de l'année. Voici des exemples de projets qui ont été acceptés : demande de l'équipe pour un cours sur la communication non violente afin de diminuer les tensions d'équipes, des modifications ou achat de mobilier, une formation avec un ergothérapeute, etc.

La commission santé et sécurité au travail a décidé de rendre plus visible cette préoccupation aux yeux des parents. De ce fait une fois par année les référents santé sont invités à être en dehors du groupe enfant afin de distribuer des flyers, d'amener des discussions aux parents, etc. Cette année le slogan de la journée est « bien cuit ». Le dessin du slogan est un grille-pain avec deux tranches de pain qui sautent. L'idée qu'aimerait transmettre la commission à travers ce slogan est qu'à la fin d'une journée l'employé a reçu beaucoup d'information, de bruit, a été dans des positions inadéquates et qu'il peut dire : « Je suis cuit ». Ce slogan permettra d'ouvrir la discussion avec les parents. Chaque CVE est libre de son animation de la journée. Madame X mentionne qu'ils allaient proposer aux parents une collation, thé-café sur le mobilier enfant pour qu'il se rende compte de la position des éducatrices en crèche et que ça ouvre le dialogue autour de cette thématique. Ils ont aussi organisé deux colloques institutionnels sur le thème de la santé au travail afin d'expliquer le rôle des référentes, de partager les ressources des équipes, de coopérer, de présenter les feuilles suivi de stratégie, etc.

3 Discussion

3.1 *Résumé et synthèse des données traitées*

L'objectif de mon travail de mémoire était d'identifier les différentes actions et outils pour permettre un meilleur bien-être physique et psychique des éducatrices. Dans un premier temps, j'ai développé mes concepts théoriques. Le premier était la santé au travail qui incluait la santé physique et psychique, le deuxième la médecine au travail et le troisième les rôles de l'éducatrice de l'enfance. Pour traiter de mes concepts j'ai fait des recherches dans la littérature, les revues et sur internet.

Dans le premier concept au premier point la santé physique j'ai tout d'abord donné des bases de la biomécanique. En effet, il était important de comprendre l'utilité d'augmenter la surface au sol, la base ou polygone de sustentation afin que les disques intervertébraux reçoivent de moins fortes pressions et évitent les hyper sollicitations et diminuent les souffrances discales. J'ai aussi appris l'utilité de soulever des charges près de son corps dans le but de moins solliciter la musculature rachidienne. J'ai aussi appris la technique du verrouillage lombaire afin de diminuer la sollicitation de la colonne vertébrale. Puis j'ai abordé les troubles musculo-squelettiques dans le domaine de la petite enfance. J'ai défini le lumbago, l'hernie discale, la sciatique et l'arthrose vertébrale.

Dans le deuxième point la santé psychique, j'ai démontré quels étaient les risques professionnels que pouvait rencontrer une éducatrice de l'enfance. Car en effet durant sa journée, l'éducatrice est perpétuellement sollicitée. Il y a des nuisances sonores, des tensions entre collègues, un éternel ajustement au niveau de l'organisation, des temps de pause restreints et la pression des parents. Cela engendre des fatigues auditives, des maux de tête, de l'irritabilité, de la fatigue, du manque de concentration, du stress, de la dévalorisation, de la surcharge, de l'impuissance, de la tension, d'une charge mentale, de ne plus avoir de plaisir à travailler, d'être sous-tension, de l'épuisement nerveux, des troubles alimentaires et de l'attention. En conséquence, tous ces facteurs affaiblissent le corps de l'EDE.

Dans le deuxième concept, j'ai traité de la médecine au travail. En Suisse, dans les entreprises les employeurs et les employés peuvent obtenir une aide à la santé et à la sécurité au travail. Elle a pour objectif de distinguer les troubles de la santé dues au travail. En effet, la médecine au travail va mettre en place des mesures de protection afin d'améliorer la sécurité au travail et la protection de la santé.

Dans le troisième concept, j'ai abordé les rôles des éducatrices de l'enfance selon le plan d'étude cadre. Plusieurs compétences étaient en lien avec ma question de départ. J'ai donc fait un lien avec ma question et le terrain pratique.

Dans un deuxième temps pour la partie développement, j'ai exploré Pubmed et la littérature grise. Trois articles ont été repérés pertinents pour mon dossier : le premier était un article de Steinlin qui traitait de la relation entre les symptômes de l'épuisement professionnel et la satisfaction au travail des employés de l'éducation à l'enfant.

Le deuxième article (Cheng et al., année) qui concernait les troubles musculo-squelettiques liés au travail et les facteurs de risques ergonomiques dans les premiers éducateurs d'intervention.

Le troisième article (Koch et al., année) observait les symptômes musculo-squelettiques et du risque de Burnout chez les travailleurs de garde d'enfants. En conclusion, le sur engagement des travailleurs de la petite enfance est lié à des symptômes musculo-squelettiques et au risque d'épuisement professionnel. Il ressort que l'EDE vulnérable est atteint par le bruit et les symptômes musculo-squelettiques qui conduisent à un risque d'épuisement professionnel. Cependant le déséquilibre effort-récompense n'est pas lié à un autre résultat. Par conséquent, certains facteurs peuvent changer le bien-être des éducateurs comme appliquer des mesures pour réduire le bruit et le contrôle de l'organisation au travail.

Ensuite, j'ai souhaité interviewer une éducatrice de l'enfance qui travaille à Lausanne. Où le projet pilote sur la santé et la sécurité au travail dans tous les CVE de Lausanne a été lancé. Tous les employés des CVE participent à un cours qui a été créé par un ergonome suite à des observations sur le terrain. Il est divisé en quatre axes :

- 1) **La santé physique** : L'ergonome recommande d'être attentif aux différentes postures durant la journée.
- 2) **La santé cognitive** : Il préconise de limiter les flux d'information par exemple lorsque qu'une collègue accueille une famille de ne pas lui donner une information supplémentaire, d'attendre qu'elle ait fini.
- 3) **L'organisation** : Il conseille de remettre en question les pratiques du quotidien, le projet pédagogique, pour diminuer la charge cognitive durant le temps de midi par exemple.
- 4) **Les facteurs psychosociaux** : Madame X proposait de valoriser notre métier à travers les associations. Lors des colloques d'équipe, donner des signes de reconnaissance aux autres et à soi-même est primordial.

Dans chaque structure deux référents santé sont nommés afin de faire croître le projet et d'amener les demandes des collègues. Par exemple si une collègue rencontre une difficulté elle peut faire appel à la référente. Ensemble lors d'un entretien ils vont essayer de trouver une solution, des méthodes, des stratégies. Si la situation demande l'intervention de l'unité santé et sécurité, la référente amène le projet dans cette commission. C'est lors de cette réunion qu'ils prennent la décision d'accepter ou non le projet puis demande l'aval du directeur (par exemple : des demandes de mobilier). Tous les référents santé, l'ergonome et le responsable du projet se réunissent tous les deux mois afin de partager les expériences vécues dans leur CVE. Ils invitent parfois des intervenant extérieurs afin d'apprendre par exemple comment diminuer les nuisances sonores avec un acousticien. Afin de mettre en valeur ce projet une fois par année une journée santé et sécurité au travail est mise en place. Les référents sont en dehors des groupes afin de pouvoir discuter avec les parents sur ce thème.

3.2 Analyse et discussion des résultats obtenus

Par ce travail je souhaitais Identifier les différentes actions et outils pour permettre un **meilleur bien-être des éducatrices.**

3.2.1. L'étude de Steinlin

Elle m'a permis de comprendre le lien entre l'épuisement professionnel et la satisfaction au travail. En effet les employés ayant une mauvaise satisfaction au travail sont 5.4 fois plus sujets à l'épuisement professionnel. Cette observation propose que **les institutions offrent aux employés une communication transparente et une ouverture d'esprit et qu'elles donnent du temps et des ressources financières aux travailleurs.**

Je considère cet aspect comme très important car en effet si les éducatrices se sentent en sécurité pour parler et ne craignent pas d'avouer leurs erreurs sur le terrain cela diminuera la pression. J'ai aussi apprécié le fait de bénéficier du temps et des ressources pour améliorer notre travail sur le terrain. Nous avons besoin de pauses afin de nous ressourcer et de temps afin de préparer les activités.

3.2.2. L'étude de Cheng

Elle abordait les troubles musculo-squelettiques liés au travail et les facteurs de risques ergonomiques dans les premiers éducateurs d'intervention. Etude pertinente, car 78% des travailleurs de la petite enfance ont souffert de douleurs ou de l'inconfort musculo-squelettique. Les auteurs conseillaient aux EDE de **faire du renforcement musculaire et de former les employés sur les postures et la mécanique du corps.**

J'ai eu la même conclusion dans le concept de la santé physique. Lors de ma formation, nous avons eu un cours sur l'ergonomie. J'ai beaucoup apprécié ce cours et put prendre conscience de la biomécanique de mon corps. J'ai appris et testé des exercices de renforcement musculaire. Lors de mon stage qui suivait ce cours je faisais attention aux mouvements répétitifs ainsi que ma posture pour qu'elle soit la plus adéquate possible. Je pense qu'il est primordial en tant qu'éducatrice de se former au niveau ergonomique. Il est également conseillé de modifier le mobilier : par exemple durant un de mes stages, nous avions des fauteuils de sols afin de soutenir notre dos.

3.2.3.L'étude de Koch

Elle relatait les symptômes musculo-squelettiques et le risque de Burnout chez les travailleurs de garde d'enfants. Les employés souffrent de stress psychosociaux car elles considèrent que leur travail est mésestimé. Ils confirment que le **sur engagement et l'exposition au bruit** sont des facteurs conduisant au burnout.

Effectivement, nous pouvons aussi constater qu'en Valais notre métier est mal reconnu. Durant un de mes stages un parent m'a dit : « Vous faites trois ans d'étude juste pour être une baby-sitter dans une UAPE ». Nous avons également des conditions défavorables au niveau du salaire qui n'est pas élevé, ces éléments influencent la satisfaction au travail des éducatrices. Dans cet article il est mentionné que le burnout est ordinaire chez les éducatrices de l'enfance. En effet, au cours de santé au travail j'ai appris qu'en Suisse le deuxième métier le plus touché au burnout est les éducatrices de l'enfance. Il est démontré que les facteurs liés au risque d'épuisement professionnel étaient l'exposition au bruit, le sur engagement, le groupe d'enfant trop nombreux, les conflits avec les parents et les collègues, les pauses insuffisantes et des conflits avec la direction.

Dans le concept théorique sur la santé psychique les facteurs étaient : les nuisances sonores, les tensions entre collègues, l'organisation, les pauses et la pressions des parents. En conséquent, afin de diminuer ces facteurs et donc d'améliorer le bien-être des EDE on peut proposer de prendre des mesures pour réduire le bruit, faire des semaines de sensibilisation, participer au colloque afin de clarifier les situations conflictuelles, demander un superviseur, bénéficier de pauses, rédiger un cahier des charges claire et précis et prendre des cours de relaxation ou pratiquer des exercices respiratoires.

Les concepts théoriques sur les rôles des éducatrices de l'enfance et la médecine au travail sont très importants dans mon dossier. Étant donné que pour améliorer la santé physique et psychique des éducatrices en structure d'accueil nous avons besoin de la médecine au travail ainsi que les compétences et rôles de l'EDE.

Tous ces éléments me permettent de répondre à la question de départ. Selon moi nous pouvons améliorer la santé physique et psychique des éducatrices de l'enfance en structure d'accueil.

Tout d'abord au **niveau physique** je pense qu'il serait judicieux d'utiliser du mobilier et des équipements afin d'éviter des postures contraignantes. Par exemple, nous pourrions utiliser des chaises car nous travaillons souvent à même le sol. Cela permettrait d'avoir un appui du dos.



L'illustration est tirée de :

(http://www.enfantillage.ca/index.php?route=product/product&product_id=9058)

Pendant l'interview de Madame X, elle me conseilla de ranger la salle de jeux avec un balai cela évite les nombreuses flexions. Nous pouvons aussi demander la participation des enfants lors des rangements. Comme mentionné dans mon travail durant une journée l'éducatrice porte régulièrement des charges. Afin de faciliter ses soulèvements et de diminuer les douleurs au dos, nous pouvons adapter le mobilier comme par exemple mettre un escalier pour que l'enfant monte de lui-même sur la table de change. Cela favorisera son développement et nous évitera des soulèvements.



L'illustration est tirée de : (<http://www.ergokids.fr/tables-a-langer/modules/plateaux-de-145-cm/>)

Comme mentionné dans le concept théorique sur la santé physique, il est recommandé d'utiliser une meilleure base de sustentation, de porter des tenues confortables, d'anticiper et de préparer le port de charge, de conserver les membres inférieurs mobiles et de garder la colonne vertébrale fixe, de prévenir les mouvements des enfants et de faire des exercices de tonification. Pour connaître tous ces gestes, postures et le mobilier il serait logique d'avoir une formation.

Deuxièmement au **niveau psychique**, il est ressorti dans les articles et le concept théorique plusieurs points identiques. Le premier était le niveau sonore dans les structures. Nous avons pu constater dans mon travail que le bruit peut provoquer de la fatigue auditive et du stress. Les solutions pour prévenir le bruit serait la séparation du groupe d'enfants dans différentes pièces, l'installation de tapis de sol, l'installation de panneaux d'absorption du bruit, la fixation de la feutrine sous le mobilier, les choix d'activité et la sensibilisation des enfants au bruit.

Le deuxième point concerne les conflits entre collègues cela influence sur la qualité et quantité des informations à transmettre. Les enfants vont ressentir les tensions entre les éducatrices. Pour résoudre les conflits on peut faire des supervisions dans le but d'améliorer la communication.

Le troisième point est les conflits avec les parents. Face à cela on peut ressentir de la pression, du stress, de l'épuisement et des tensions émotionnelles. Pour améliorer les conflits avec les parents on peut faire appel à un intervenant extérieur durant un colloque, faire une procédure afin d'avertir les collègues de la situation et en discuter en colloque pour que les collègues apportent leur soutien.

Le dernier point concerne les pauses. Les éducatrices doivent planifier avec leurs employés du temps pour prendre des pauses et si possible pour préparer les activités.

En conclusion, on peut mettre en place une formation sur la santé des éducatrices de l'enfance. Ce cours comprendrait une base théorique sur la mécanique du corps, puis nous aurions des exercices de renforcements musculaires. Il sera nécessaire de connaître le matériel ergonomique afin de soulager notre corps. Deuxièmement, au niveau psychique il est important que les employeurs donnent la possibilité aux éducatrices de bénéficier de pause. Il serait aussi essentiel dans la formation d'informer les éducatrices de l'existence des professionnels comme la médecine au travail. Par exemple, Si une éducatrice ressent du stress ou une douleur au dos elle peut prendre des mesures pour améliorer ses conditions. Il

serait très captivant de s'intéresser au projet pilote de Lausanne et de lancer la création d'un groupe de projet dans les structures valaisannes.

3.3 Limites du travail

La première contrainte rencontrée était le temps. En effet, j'aurais voulu faire des recherches plus approfondies sur la santé psychique et physique des éducatrices. Malheureusement le temps étant restreint j'ai dû limiter ma documentation.

La deuxième limite était la sélection des points à traiter. Effectivement, le sujet de ma question était très étendu. J'aurais pu rédiger un mémoire sur la santé physique et un deuxième sur la santé psychique. Cela m'aurait permis d'approfondir la matière traitée ce qui aurait été très intéressant.

La troisième et pas des moindres était l'utilisation du programme Zotero pour les références et la bibliographie. J'ai eu beaucoup de difficulté à installer le programme et l'utiliser. Heureusement, que mon référent était là avec sa patience et ses conseils. Je trouve maintenant que ce programme est un outil efficace qui m'a aidée pour mon travail.

La quatrième limite était la syntaxe. J'ai de la difficulté à rédiger des phrases harmonieuses sans fautes d'orthographe. Cependant j'avais le programme de synonyme et mon référent.

La cinquième, fut la compréhension des trois études. Une était en allemand et les deux autres en anglais. J'ai dû me replonger dans mes dictionnaires afin de traduire les textes. J'ai apprécié ce challenge.

Dernièrement, j'aurai aimé envoyer des questionnaires aux structures d'accueil du Valais. Malheureusement, le temps était restreint et les vacances d'été ne sont pas pas la période la plus appropriée. Je me suis limitée à une interview et des études.

3.4 Perspectives et pistes d'action professionnelle

Comme je l'ai démontré dans mon dossier plusieurs pistes d'action peuvent être mises en place afin d'avoir une meilleure santé physique et psychique des éducatrices de l'enfance en structure d'accueil. En effet, ce travail étant exclusivement théorique je me réjouis d'expérimenter les connaissances apprises durant ces derniers mois, afin de mesurer l'impact de cet acquis sur ma santé physique et psychique. J'aimerais aussi transmettre et partager mes savoirs sur le terrain.

J'espère aussi que ce travail de mémoire servira à toutes les équipes éducatives et qu'elles prendront conscience de tous les enjeux sous-jacents d'une mauvaise santé. En effet, nous

avons pu constater dans ce dossier que nos mauvaises habitudes de posture par exemple entraînaient à l'absentéisme ou au changement de travail.

3.4.1 Pistes futures

Suite à ce travail de mémoire, je trouverais intéressant de le compléter avec un questionnaire (ERI ou Nordic validé en français) envoyé aux structures d'accueil. Car il serait captivant de savoir ce que les établissements ont déjà mis en place en Valais. J'aurais aussi souhaité développer davantage les deux thèmes de mon dossier. Evidemment il serait possible de rédiger un dossier sur la santé physique et un autre sur la santé psychique afin de plus cibler les recherches. Il serait également attrayant de se pencher sur l'absentéisme au travail des éducatrices de l'enfance. Evidemment quand une collègue est absente toutes les employés ressentent ce manque. Elles doivent se réorganiser. Je pense que ce sujet pourrait être un travail très enrichissant pour les éducatrices de l'enfance et les employeurs.

3.5 Conclusion et remarques finales

Ce travail de mémoire m'a permis d'identifier les différentes actions et outils pour permettre un meilleur bien-être physique et psychique des éducatrices c'est-à-dire : ne pas être exposé de manière durable au bruit, au sur engagement, être attentive à la communication optimale entre les collègues. Selon madame X il faut être attentif aux différentes positions, faire des activités-remèdes, avoir des réflexions d'équipes, éviter d'interrompre les collègues lorsqu'elles sont déjà occupées (lors d'accueil de parents), ajuster le mobilier, et améliorer les facteurs psychosociaux comme la reconnaissance.

Ce fut mon premier travail de mémoire, j'ai pu me familiariser avec cette manière de conceptualiser ce travail. A travers celui-ci, j'ai développé mon approche réflexive et amélioré mes connaissances sur ce sujet pertinent et délicat. De plus, maîtriser quelque peu la recherche scientifique et un logiciel de référence m'a conforté dans l'idée de peut-être poursuivre dans la documentation et l'écriture de certaines situations.

Enfin, j'aimerais remercier ma famille pour le soutien, mon référent pour le suivi et mes collègues de cours pour leurs conseils. Finalement, ce travail m'a procuré un certain plaisir de par les rencontres occasionnées et le savoir-faire acquis.

Bibliographie

Boutique L'enfantillage. (S.d.). *CHAISSIERE DE GARDERIE* [Photographie]. Accès http://www.enfantillage.ca/index.php?route=product/product&product_id=9058

Cheng, H-Y. K., Cheng, C-Y., & Ju, Y-Y. (2013). Work-related musculoskeletal disorders and ergonomic risk factors in early intervention educators. *BMC Public Health*, 44, 134-141.

Confédération Suisse. (S.d.). *Définition de la santé psychique*. Accès <https://www.secolive.admin.ch/psychosoziale-risiken/05533/index.html?lang=fr>

Confédération suisse. (2013). *Protection de la santé au poste de travail*. Accès <https://www.seco.admin.ch/seco/fr/home/Arbeit/Arbeitsbedingungen/gesundheitsschutz-am-arbeitsplatz.html>

Curraladas, J. (2007, octobre). Carrière et mal de dos, une nécessaire prévention. *Métiers de la petite enfance*, 133, 22-26.

Curraladas, J. (2009). *Manuel d'ergonomie à l'usage des professionnels de la petite enfance: prévention des lombalgies*. Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson.

Curraladas, J. (2012, octobre). Protéger son dos en restant dans sa bulle. *Métiers de la petite enfance*, 190, 22-23.

Dumas, J-B., Kohli-Aeberli, M., Héritier, L., Munch, A-M., Tritten, J-P., & Jaun, T. (2015). *Plan d'étude cadre : éducatrice de l'enfance diplômée ES*. Berne

Ergo Kids. (2014). *Ergo Kids avec plateau de 145cm* [Photographie]. Accès <http://www.ergokids.fr/tables-a-langer/modules/plateaux-de-145-cm/>

Institut universitaire romand de Santé au Travail., & Canton du valais. (S.d.). Guide prévention des risques professionnels dans les structures d'accueil des enfants, 28-32. Accès http://www.ne.ch/autorites/DEAS/SEMP/sante-securite-travail/Documents/Crèches_Guide.pdf

Koch, P., Stranzinger, J., Nienhaus, A., & Kozak, A. (2015). Musculoskeletal Symptoms and Risk of Burnout in Child Care Workers - A Cross-Sectional Study. *PloS One*,.

Larsmann, P., & Hanse, J. J. (2009). The impact of decision latitude, psychological load and social support at work on the development of neck, shoulder and low back symptoms among female human service organization workers. *International Journal of Industrial Ergonomics*, 442-446.

Loi fédérale sur le travail dans l'industrie, l'artisanat et le commerce du 1 décembre 2013 (LTr. 822.11).

Mathieu, N. (2014). *Santé au travail : Ergonomie* [Polycopié]. Sion : HES-SO Valais.

Merniche, C. (2012, avril). « Tu coupes à quelle heure ? » La pause, pour se ressourcer. *Métiers de la petite enfance*, 184, 28-30.

Monier, F. (2013, juillet-août). Stress du professionnel et de l'enfant. *Métiers de la petite enfance*, 199-200, 22-25.

Ordonnance 3 relative à la loi sur le travail du 1 octobre 2015 (OLT. 822.113).

Plattner, T. (2008,17 avril). Les entreprises ont l'absentéisme qu'elles méritent. *L'hebdo*. Accès
http://www.hebdo.ch/archives/les_entreprises_ont_lrsquoabsenteacutisme_qursquoelles_m_eacuteritent_25391_.php

Promotion santé suisse. (S.d.). *Qu'est-ce que la santé ?* Accès
<https://promotionsante.ch/population/bases/quest-ce-que-la-sante.html>

Santé romande. (2012). *Sciatique*. Accès
<http://www.santeromande.ch/Structure/C10.597.617.682.800.html>

Santé romande. (2012). *Arthrose*. Accès
<http://www.santeromande.ch/Structure/C05.550.114.606.html>

Santeweb. (S.d.). *Tour de reins, lumbago, lombalgies*. Accès
http://www.santeweb.ch/santeweb/Maladies/khb.php?Tour_de_reins_lumbago_lombalgies&hb_content_id=32418

Schuhl, C. (2011). *Remédier aux douces violences : outils et expériences en petite enfance*. Lyon: Chronique sociale.

SOCIALinfo. (S.d.). *Travail (loi sur le)*. Accès <http://www.socialinfo.ch/cgi-bin/dicoposso/show.cfm?id=803>

Steinlin, C., Dölitzsch, C., Fischer, S., Schmeck, K., Fegert, M., & Schmid, M. (2016). Der Zusammenhang zwischen Burnout-Symptomatik und Arbeitszufriedenheit bei pädagogischen Mitarbeitenden in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. *Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat*, 162-180.

Suva. (2016). *Médecine au travail*. Accès <http://www.suva.ch/fr/startseite-suva/praevention-suva/arbeit-suva/arbeitsmedizin-suva.htm>

Suva. (2016). *Prévention en médecine du travail*. Accès <http://www.suva.ch/fr/startseite-suva/praevention-suva/arbeit-suva/arbeitsmedizinische-vorsorge-amv-suva.htm>

suvapro. (2010). Allégez la charge!. *Disques intervertébraux – hernie discale*, 27. Accès http://www.suva.ch/fr/nimms_leicht_vertiefungsaufgaben_niveau_2.pdf

Annexes I : Article de Steinlin

Célia Steinlin, Claudia Dölitzsch, Sophia Fischer, Klaus Schmeck, Jörg M. Fegert und Marc Schmid ; Der Zusammenhang zwischen Burnout-Symptomatik und Arbeitszufriedenheit bei pädagogischen Mitarbeitenden in der stationären Kinder- und Jugendhilfe ; Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 65 : 162 – 180 (2016), ISSN : 0032-7034 (print), 2196-8225 (online) © Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen 2016

Summary

The Relationship Between Burnout Symptoms and Work Satisfaction Among Child Welfare Workers in Residential Care

Working in residential care is associated with high demands and high stress. As a result, employees may develop symptoms of burnout. These symptoms lead to absence from work and have a negative effect on the continuity and quality of the residential care. Until now, little is known about burnout risks in child welfare workers, although children and adolescents are especially dependent on continuous relationships and healthy caregivers. A better understanding of the relationship between burnout symptoms and work satisfaction may help to identify starting points for prevention and intervention. The present study assessed symptoms of burnout in a sample of 319 social education workers in residential care in Switzerland using the burnout-screening-scales (BOSS). Work satisfaction was assessed with a newly developed questionnaire based on concepts of trauma-sensitive care. The questionnaire was tested for reliability and factorial validity in the present study. In order to estimate the relationship between burnout symptoms and work satisfaction, correlations and relative risks were calculated. Almost one fifth (18 %) of the sample showed a risk of burnout. The principal component analysis of the questionnaire on work satisfaction revealed four factors: support by superiors, participation and transparency; communication and support within the team; gratification in the work; and institutional structures and resources. All four factors as well as the total score showed significant correlations with burnout symptoms. Among employees with a comparably lower work satisfaction, the risk of burnout was 5.4 times higher than among employees with a comparably higher work satisfaction. It is discussed how work satisfaction could be promoted and how, as a result, the quality and continuity of care for the children and adolescents could be improved.

Annexes II : Article de Cheng

Hsin-Yi Kathy Cheng , Chen-Yi Cheng, Yan-Ying Ju ; Work-related musculoskeletal disorders and ergonomic risk factors in early intervention educators ; H.-Y. Kathy Cheng et al. / Applied Ergonomics 44 (2013) 134e141

Background: Early intervention educators who serve children with special needs often suffer from physical strains. The objectives of this study were to investigate the prevalence of work-related musculoskeletal disorders in this population, and to evaluate the relationship between work-related musculoskeletal disorders and personal/ergonomic risk factors.

Methods: A self-designed questionnaire consisting three domains (demographics/prevalence of work-related musculoskeletal disorders/ergonomic risk factors) was delivered to educators who work in early intervention institutions. **Results:** Ninety-four

percent of early intervention educators suffered from musculoskeletal disorders. Logistic regression revealed that some work-related ergonomic factors were highly associated with symptoms on lower back, shoulder and neck, with odds ratios ranging from 0.321 to 4.256.

Conclusion: High prevalence of work-related musculoskeletal disorders impacts this occupation negatively. Further regulations to the institutions regarding workplace health promotion and environment modification, as well as training to the employees for body mechanics, should be implemented to prevent injury occurrence.

Annexes III : Article de Koch

Peter Koch, Johanna Stranzinger, Albert Nienhaus, Agnessa Kozak ; Musculoskeletal Symptoms and Risk of Burnout in Child Care Workers — A Cross- Sectional Study ; PLOS ONE | DOI:10.1371/journal.pone.0140980 October 21, 2015

Aim of the study : German child care workers' job satisfaction is influenced by the consequences of unfavour- able underlying conditions. Child care workers tend to suffer from psychosocial stress, as they feel that their work is undervalued. The objective of the present study is to investigate how the psychosocial factors of the effort-reward imbalance (ERI) model influence musculo- skeletal symptoms (MS) and the risk of burnout. To our knowledge this is the first study investigating the association between the factors of the ERI model and MS in child care workers. **Method :** Data from 199 child care workers were examined in a cross-sectional study. Psychosocial factors were recorded with the ERI questionnaire. MS was recorded with the Nordic Questionnaire and risk of burnout with the Personal Burnout scale of the Copenhagen Burnout Inventory. **Findings :** Response rate :57%. 56% of the child care workers were at risk of burnout and 58% reported MS. Factors associated with risk of burnout were subjective noise exposure and overcommitment. **Conclusion :** Overcommitment in child care workers is related to MS and risk of burnout. There is also evidence that low control is associated with MS and subjective noise exposure with risk of burnout. Effort-reward imbalance is not related to either outcome. This occupational health risk assessment identifies changeable working factors in different types of facilities.

Annexes IV : Base du questionnaire de l'interview

- Quand a été fondé le projet pilote ?
- Qui l'a fondé ?
- Quel est le but de ce projet ?
- Qui dirige ce projet ?
- Comment a-t-il été mis en place ?
- Est-ce que des spécialistes de la santé suivent, interviennent dans ce projet ?
- Est-ce que toutes les structures lausannoises participent à ce projet ?
- Quels sont les retours des professionnels sur ce projet ?
- Est-ce que vous voyez des améliorations sur le terrain et sur les professionnels ?
- Est-ce que les professionnels sont plus attentifs à leur santé ? Respectent-ils mieux leurs corps ?
- Est-ce que vous utilisez du matériel ergonomique ?

Annexes V : Interview extrait

Mélina :

Qui fait partie de la commission ?

X:

Donc dans cette commission il y a la personne responsable de de la santé au travail, l'ergonome, deux directeurs, deux référents santé puis cela va tourner. Enfin cela va être un tournus. Puis une personne de la ville de Lausanne qui est le bras droit de notre chef de service qui est là pour soutenir les équipes dans leur réflexion. C'est là qu'on reçoit les projets que les référents santé dans les institutions ont monté avec les personnes ou les équipes qui ont besoin.

Mélina :

Que faites-vous avec ces demandes ?

X :

On évalue si le projet est en lien avec la santé au travail. Euh... (pause) S'il est en lien avec la santé au travail des adultes et pas des enfants et si le budget demandé on le donne en entier ou si on le partage et qu'il y a une partie où on le finance et l'autre le CVE qui doit financer, voilà. Ensuite, on fait ça on se met d'accord si on accepte ou pas. S'il y a besoin d'un complément au dossier et après la personne responsable doit renvoyer tous ces dossiers acceptés par rapport au budget à notre grand chef de service Monsieur Ceiler qui a besoin de voir un petit peu où en est le budget. On a eu pour cette année 2016, un gros budget pour ce qui est intervenant et des projet achats ou autre en lien avec la santé au travail. Enfaite c'est super intéressant ces commissions, j'en fais partie actuellement.

Mélina :

Pouvez-vous me dire les demandes qu'il y a eu ?

X :

Il y a eu des demandes d'équipes pour diminuer, amener des réflexions d'équipes. Pour qu'il y ait une diminution des tensions en équipe ou pour gérer la santé au niveau cognitif elles ont demandé un cours avec intervenant sur la communication non-violente par exemple. Ce qui a été accepté. Il y a des structures qui ont demandé des modifications d'achats de barrières. Il y a des structures qui ont demandé (pause) enfin il y a beaucoup de structures qui ont demandé autour des repas. Car tout le monde se rend compte que les repas assis sur des petites chaises d'enfants ce n'est pas confortable du tout. Nous au niveau-là, on a fait une demande pour une barrière à notre coin change car elle est basse et un peu toute fichue. [...]